

ФЕНОМЕН МЕЖПОКОЛЕНЧЕСКОЙ ПЕРЕДАЧИ ПСИХИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ (по материалам зарубежной литературы)

Н.В. ТАРАБРИНА, Н.В. МАЙН

В статье представлен аналитический обзор зарубежных работ, посвященных исследованиям феномена межпоколенческой (трансгенерационной) передачи психического травматизма. Обсуждается актуальность, социальная релевантность и междисциплинарность исследований феномена в современной психологии и психиатрии. Статья структурирована в соответствии с основными аспектами изучения межпоколенческой передачи психической травмы, выделенными в процессе анализа литературы.

Ключевые слова: психическая травма, межпоколенческая (трансгенерационная) передача психического травматизма, личность, детские травмы, психологические последствия психической травматизации.

Проблема передачи психической травмы в поколениях актуальна с точки зрения ее научного и практического значения в связи с количеством травм, как индивидуальных, так и коллективных, с которыми сталкивается современный человек. В современной отечественной психологической науке тема межпоколенческой передачи изучается в большей степени с общепсихологических, социальных позиций и преимущественно в ее положительном аспекте, как ресурса совладающего поведения у потомков [Крюкова, 2009; Сапоровская, 2008].

В статье предпринимается попытка осветить феномен межпоколенческой передачи психической травмы на основе материалов зарубежных авторов: психологов, психотерапевтов, психоаналитиков, а также педиатров и социологов. Начало активного внимания к данной проблеме можно отнести к 60-м годам прошлого столетия, когда клиницисты встревожились числом детей, нуждавшихся в психологической помощи и обращавшихся в клиники Канады, а также других стран, родители которых пережили холокост [Danieli, 1998]. У этих детей отмечались различные психологические проблемы, особенно связанные с идентично-

стью, а также симптомы, напоминавшие последствия реальной травмы, как если бы они сами пережили ужасы холокоста.

Была выдвинута гипотеза, что экстремальный травматизм может передаваться от поколения к поколению. Дети выживших, которые сами никогда не встречались с ужасами, пережитыми их родителями, не догадываются, что заставляет их страдать, хотя и связывают свои тревоги с тревогами родителей, они как будто «присваивают» часть их существования.

Это явление было определено как передача травматизма от родителей детям. С тех пор интерес к данной проблематике растет, проведено большое количество эмпирических исследований, в литературе описывается множество клинических наблюдений, подтверждающих возможность такого рода передачи, причем не только между двумя поколениями, но и между несколькими.

От одного поколения другому передаются как материальные вещи, так и психические элементы в виде традиций, семейных историй и мифов, особенностей уклада семьи, поведения, взаимоотношений между ее членами. Что-то облекается в вербальные формы, а что-то носит невербальный характер. З. Фрейд [Фрейд, 1997] считал, что психика обладает неким «аппаратом», позволяющим ему опознавать эмоциональные реакции других людей. Благодаря этой же способности человек может понимать смысл нравов, церемоний в семье, чтобы впоследствии их психически ассимилировать. Переданные психические элементы складываются у ребенка в определенные сценарии, так называемое «психическое наследство», определяющее его поведение в различных жизненных ситуациях: выбора профессии, типа отношений, стиля жизни. [Лапланш, Понталис, 2005].

Формирование личности ребенка начинается в рамках семьи, к которой он принадлежит как к группе, последняя в свою очередь сама является частью рода, нации, человечества. И на всех уровнях осуществляется накопление и передача информации. При рождении ребенку отводится некое место в генеалогии семьи. Это может быть место, специально предназначенное для него, а может быть чьим-то местом, например, умерших бабушки, тети, матери или другого ребенка. Тогда этому ребенку придется играть роль «заместительного» ребенка или стать родителем собственным родителям. С. Лебовиси [Lebovicí, 2007] описывает этот процесс и вводит понятие «семейного мандата», который выдается ребенку при рождении и будет определять его положение и роль в семье. Представители системного направления, И. Бозормени-Нажи, Х. Стиерлин [Boszormenyi-Nagy, Stierlin, 1979] говорят о «семейном делегировании» — бессознательной ассигнации родителями своим детям

ролей и заданий, например, задачи исправить ошибку, облегчить страдание, избавить от тревоги. Не всегда эти задачи патологичны, но они могут быть слишком тяжелыми, не соответствовать возможностям и потребностям ребенка. Они описывают также ряд феноменов, существующих в отношениях между поколениями, которые помогают понять процесс передачи. Прежде всего, это лояльность к своим родителям и предкам, которая формирует прочную связь между поколениями и является результатом первичного, базисного доверия. Между поколениями ведется учет долгов, «семейные счета»: последующее поколение имеет долг перед предыдущим, причем отплатить его нужно трансгенерационно, по нисходящей, своим детям. Если в поколениях накапливаются долги и несправедливости, новый член семьи уже при рождении нагружается тяжелым наследством. Р. Каес [Caes, 2009] обращает внимание на роль памяти, индивидуальной и коллективной, благодаря которой существует история поколений и возможна передача между поколениями. Таким образом, передача является историческим основанием, связывающим поколения. При этом у группы, как и у личности, есть тенденция устранять из памяти болезненные вещи, отвергать то, что может представлять угрозу для группы в целом и для связей внутри нее. Такое содержание подвергается вытеснению, отрицанию, превращению в секрет. Обычно это какие-то постыдные вещи или слишком тяжелый травматизм. Некоторые авторы, например, Е. Гранжон, А. Мижоля [Granjon, 1989, Mijola, 2004] предлагают различать межпоколенческую и чрезпоколенческую передачу. Передача хорошо проработанных элементов, усвояемых психикой получателя, питающих его рост и функционирование, определяется ими как межпоколенческая, а в случае транс- или чрезпоколенческой передачи передаваемое содержимое способно затруднить развитие или нарушить гармонию личности. Также межпоколенческая передача подразумевает передачу прямую, в рамках реального контакта, ее можно наблюдать со стороны, а транспоколенческая касается отдаленных поколений, и так передаются патологические элементы.

Особенно это касается случаев, когда родители, а также предшествующие поколения, перенесли в своей жизни серьезную психическую травму; информация об этом будет передаваться потомкам. Если это событие было психически переработано, символизировано, вписано в индивидуальную память как опыт, получивший статус прошлого, воспоминания, потомку передается не только содержимое травматического опыта, но и способы его психической переработки и совладания с ним, что оказывает влияние на индивидуальное развитие ребенка.

Однако в условиях когда субъект не смог психически переработать травму в силу ее интенсивности, длительности, индивидуальной значимости, особенностей его адаптационных и защитных механизмов, пережитый травматизм остается «сырым материалом», фрагментированным, плохо или совсем невербализованным, неструктурированным, несимволизированным, особенно если травма переживалась в раннем возрасте.

Люди, пережившие различного рода и различной выраженности травмы, демонстрируют широкий спектр психопатологии, не всегда, однако, достигающей уровня, соответствующего диагностическим критериям того или иного психического расстройства. Характер травмы определяет специфику переживаний и симптоматику. Так, жертвы холокоста и люди, перенесшие травму подобного масштаба, ощущают бессилие, беспомощность, униженность, массивное чувство потери, разрушения мира и собственной идентичности.

У первого поколения выживших наблюдается «синдром выжившего», то есть определенный тип изменения качества эмоциональной жизни, межличностных отношений, семейного и родительского функционирования. Характерным является переживание чувства вины — «вина выжившего» [Krystal, 1978, Niederland, 1969, Barocas et Barocas, 1973].

М. Кахан-Ниссенбаум [Kahane-Nissenbaum, 2011] в своем исследовании описывает у этих людей хроническое депрессивное состояние, массивное вытеснение и блокирование аффекта. 46 % людей, переживших холокост и сумевших после освобождения построить успешную карьеру, создать семьи, демонстрировали, тем не менее, симптомы посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) [Kuch, Cox, 1992]. Травмированный родитель может стремиться освободить свое сознание от мучительных воспоминаний и эмоций посредством их подавления или соматизации. Страх возврата преследования, блокированная агрессия, чувство вины, стыда и поврежденный образ себя расщепляют личность. Она уже не в состоянии переживать эти чувства как интегрированную часть себя. Когда такая личность становится родителем, его ребенок неизбежно сталкивается с опасными отщепленными частями, воспоминаниями и эмоциями, которые родитель проецирует на ребенка [Op den Velde, 1998]. И если это происходит в течение первых месяцев его жизни, это особенно негативно влияет на формирование его самости (self) [Mohler, Resch, Cierpka, 2001].

Л. Хэслер [Haesler, 1989], описывая клинические случаи, демонстрирующие действие межпоколенческой передачи травматизма в ситуации преследования нацистами, говорит о невозможности для жертвы прове-

сти необходимую «работу горя». Опыт, который взрывает человеческое воображение, практически невозможно принять, овладеть им. Любое приближение к страданию угрожает немедленным затоплением переносимым аффектом, поэтому такая психическая угроза принуждает субъекта к постоянной борьбе с воспоминанием. Для таких родителей дети, как правило, служат мостиком, соединяющим их с жизнью, и зачастую при этом роли родитель-ребенок переворачиваются: ребенок вынужден играть роль стабилизатора для своих родителей.

Р. Егуда с соавт. [Yehuda et al., 1998] в своем исследовании фокусировались на роли диссоциации у выживших, а также алекситимии, и сочетании этих феноменов с ПТСР. Выжившие, страдающие ПТСР, продемонстрировали более высокие показатели как по диссоциации, так и по алекситимии, и имели более высокие показатели по депрессии по сравнению с теми, кто такого опыта не имел.

Ранняя травматизация, переживание в детском возрасте физического и сексуального насилия, пренебрежения имеют пагубное влияние в кратко- и долгосрочной перспективе, что в настоящее время определенно установлено [Bernazzani, 2001].

Таким образом, родитель (или предок), имеющий посттравматические симптомы, проявляет их в эмоциональной, поведенческой сферах; он несет и передает некие послания, содержания которых связаны с перенесенной травмой, они могут быть сформулированы, но могут иметь характер несказанного, невыразимого, «инородного тела» в психике.

Информация, которую получает ребенок от своих родителей и других родственников, кодируется в разных модальностях: вербальной и невербальной. Вербально передаются исторические факты, семейные истории, мифы, традиции, конфликты, ценности, идеалы, суждения, установки по отношению к другим людям и группам. Передаваемые мифы являются носителями смысла, они объясняют мир и то, что мы в нем делаем [Anning, 1997]. Существуют мифы разных уровней: социальные, связанные с культурой, индивидуальные, семейные.

Вербальная передача обычно сочетается с невербальной. Невербально передается отношение к сообщаемым фактам, то есть аффект, который обнаруживает себя в интонациях, жестах, поведении. Иногда вербальное послание отличается от невербального: рассказ о каком-то внешне ординарном событии может сопровождаться сильным или противоположным по модальности аффектом, причем сам передающий может не замечать этого диссонанса, что может говорить о работе вытеснения. При передаче важна не только информация, но и манера передачи, поведение передающего, то, как мы его слышим. Особенно это касается

сюжетов или историй, угрожающих идеалам семьи и личности. Связаны они обычно с темами рождения, социального исключения, болезней, смертей: приемные и незаконнорожденные дети, аборт, выкидыши, разводы, покойники, психические болезни, токсикомании, нарушения закона, тюрьма и т. д. Вокруг таких тем организуется секрет. Секрет — это информация, которую запрещено знать, раскрывать, которую надо прятать. Если он раскроется, может нарушиться стабильность семейной системы. Но секрет передается, точнее, передается незнание, запрет на знание и знание незнания. Исследователи, работающие на основе системного подхода, сравнивают передачу секрета с черной бутылкой, передаваемой из поколения в поколение, о которой надо заботиться, но нельзя ее раскрывать — там хранится опасная информация.

С. Тиссерон [Tisseron, 2007] подробно описывает влияние секрета на психику ребенка. Все семейные секреты, какими бы прекрасными ни были намерения, их порождающие, всегда воспринимаются ребенком как насилие. Насилие, которое он не забудет никогда, которое повиснет тяжелым грузом над всей его психической жизнью и рикошетом скажется на его профессиональной, любовной и социальной жизни. Даже если родители уверены, что дети никак не могут узнать о секрете, последние чувствуют его присутствие, поскольку секрет передается не только вербально. Он «просвечивается» через интонации его носителя, его жесты, употребление неподходящих слов и даже через окружающие объекты. Дети же, чувствуя болезненное расщепление у родителей, прилагают большие усилия, чтобы родители верили, будто они ничего не знают. Проблема состоит в том, что такого рода адаптация детей в свою очередь становится детерминантой проблем, возникающих у их будущих детей и дальше в нескольких поколениях. Обсуждая процесс передачи между поколениями, Тиссерон говорит о трех видах символизации опыта: аффективно-сенсорно-моторной, образной и вербальной. Если пережитое событие символизируется только в одной из модальностей, результатом могут быть нарушения в психической жизни. Тиссерон описывает также действие секрета в череде поколений: травматичное, болезненное событие, пережитое родителем, окружается молчанием. С одной стороны, есть потребность разделить свой секрет с кем-то, с другой — страх травмировать близких. Сначала молчание касается только темы секрета, но постепенно оно распространяется на большую часть информации, даже косвенно касающуюся секрета. Если же носитель секрета говорит на эту тему, то отрывочно, противоречиво, туманно. Результатом становятся пертурбации в отношениях с детьми и в их психическом функционировании. Таким образом, во втором поколении секрет бывает окружен

стыдом. То, что было невысказанным, становится невыразимым, вербальная репрезентация отсутствует. Содержание игнорируется, но само наличие секрета чувствуется и вызывает вопросы. Именно в этом поколении могут появиться проблемы в познавательной сфере, возможно, еще без серьезных личностных проблем.

В третьем поколении ребенок, а потом и взрослый, может иметь ощущения, эмоции, потенциальную активность, образы, которые ему кажутся странными, не объяснимыми ни его собственной психической жизнью, ни историей его семьи. Психологические проблемы в этом поколении уже более выражены, вплоть до патологических.

После третьего поколения, если ситуация не имеет экстремальной тяжести, секрет имеет тенденцию к разрешению. Часто он заменяется формированием нового секрета у личности, находящейся под влиянием секрета. Не имея возможности влиять на секрет, жертвой которого он является, он испытывает тенденцию организовывать и контролировать свои собственные секреты.

Большое внимание уделено изучению механизмов трансгенерационной передачи. Так, в ряде исследований подтверждается передача типов привязанности от одного поколения другому, что может быть определено еще до рождения. Например, безопасная модель у родителя формирует безопасную привязанность у ребенка, а избегающая, равнодушная модель у родителя формирует избегающую привязанность у ребенка [Bateson, 1972; Boszormenyi-Nagy, 1980].

М.Р. Анхаров с соавт. [Ancharoff, 1998], обсуждая механизмы передачи травмы, предлагает следующие рабочие модели.

1) Молчание может передавать травматичные послания также ощутимо, как и слова. Чтобы избежать пробуждения будущего дистресса, члены семьи стараются избегать разговоров, которые, как они полагают, могут запустить дискомфорт и последующую симптоматику у родителя.

2) Сверхоткрытость — родители раскрывают конкретную информацию, связанную с травмой, с множеством травмирующих деталей, чтобы «подготовить» детей к выживанию в мире, в котором, как они чувствуют, царит опасность.

3) Идентификация — дети, живущие с травмированным родителем, непрерывно сталкиваются с посттравматическими реакциями, которые могут быть непредсказуемыми и пугающими. Эти дети имеют тенденцию чувствовать себя ответственными за родительское несчастье и чувствовать, что если бы им удалось быть достаточно хорошими, их родители не были бы так грустны и сердиты.

4) Проигрывание — пережившие травму склонны проигрывать травму.

У.Р. Бион [Бион, 2009] описал роль мышления матери в формировании мышления ребенка, когда мать воспринимает сырые, неструктурированные послы от ребенка, его ощущения, чувства, психически их перерабатывает и возвращает ребенку в структурированном виде. Бион вводит понятия альфа- и бета-элементов для обозначения принимаемых, незрелых и возвращаемых, переработанных послы соответственно, а также представляет о «контейнере» и «контейнируемом». Психика матери представляет собой «контейнер», где с помощью «альфа-функции» происходят контейнирование и трансформация воспринятых ею от ребенка спроецированных элементов. Таким образом, мать питает психику ребенка смыслами, которые могут быть как структурирующими, так и деформирующими. Постепенно ребенок идентифицируется с этой ее функцией, формируя свой аппарат мышления, с помощью которого сможет уже сам осознавать, интерпретировать свои эмоции.

С. Лебовиси и М. Суле [Lebovici, Soule, 1970] систематизировали типы взаимодействия ребенка с родителями в три категории:

1) Поведенческое взаимодействие, через которое в значительной степени и происходит передача;

2) Взаимодействие аффективное — оно мобилизует эмоции у партнеров. Этот тип взаимодействия является одним из важнейших механизмов передачи.

3) Взаимодействие фантазматическое, которое происходит бессознательно. В его основе лежат фантазматические проекции одного из родителей на одного из детей, который оживляет в нем вытесненное травматическое воспоминание или какое-то конфликтное отношение из собственного детства. Д. Винникотт [Винникотт, 2002] описывал формирование ложного Я (faux-self) у ребенка как результат идентификации ребенка с желаниями, представлениями о нем матери, не соответствующими его истинной природе. Мать не видит перед собой ребенка со своими индивидуальными особенностями и потребностями, но имеет некий образ, который навязывает ему. Во взгляде матери как в зеркальном отражении ребенок видит себя-не-себя и идентифицируется с этим образом. А. Грин [Грин, 2005] ввел термин «мертвая мать» для понимания ситуации, когда мать поглощена горем, связанным, например, с потерей родного человека или ребенка. Она смотрит на ребенка застывшим взглядом, полным слез, и не видит его. Это провоцирует у последнего ощущение собственного несуществования и депрессию. Он хочет спасти, оживить ее и одновременно получить право на свою собственную жизнь. Если ему это не удастся, он чувствует вину и никчемность.

Пациенты, имевшие «мертвую мать», демонстрируют нарушения идентичности, депрессию, проблемы в формировании отношений с окружающими и нуждаются в длительной психотерапии.

Основными психологическими механизмами передачи психического содержания между поколениями, в том числе между поколениями, можно назвать *идентификацию и проективную идентификацию*. Идентификация представляет собой бессознательный процесс присвоения психикой субъекта черт значимой личности. Речь идет не только о самоотождествлении с моделями поведения, реагирования, симптомами другого, особенно любимого объекта. Идентифицируются также с бессознательными элементами психики, конфликтами, сценариями и ролями, идеалами, представлениями объекта [Фрейд, 1997]. Ребенок, идентифицирующийся с родителем, может осознавать результат этой идентификации, например, выбирая ту же профессию, что и отец, но он не осознает процесс, лежащий в основе его выбора. Идентификация представляет одновременно способ формирования, конструирования Я и психических объектов, а также способ защиты и разрешения травматизма [Сиссоне, 1999].

А. Фрейд [Фрейд, 1999] описала явление идентификации с агрессором: идентификация ребенка с персонажем его истории, который заставлял его страдать, одновременно с вытеснением аффекта, связанного с событиями прошлого. Став родителем, такой человек будет заставлять страдать своего ребенка, т. е. спроецирует на него свое вытесненное страдание.

И. Гампел [Gampel, 1995] описывает «радиоактивную идентификацию», которую она наблюдала в семьях, переживших Холокост. Это способ, которым пережившие Холокост пытаются облегчить страдания от своих ран и нежелательное воздействие их ран на их детей, включая насильственные формы идентификации. Все происходит, как если бы ужасные, насильственные и разрушительные события реальности, от которых у личности нет защиты, переходили от одного поколения к другому без трансформации, без смягчения их деструктивных эффектов, как радиоактивность, способная проходить через тело. Эта «радиоактивная идентификация» несет непредставимые пережитки, или отходы, радиоактивного влияния внешнего мира, которые укореняются в индивидууме.

М. Торок и Н. Абрахам [Торок, Абрахам, 2005] описывают механизм «эндокриптической идентификации». Речь идет о лакуне (crypte), формирующейся в Я, которая подвергается передаче. Субъект оказывается идентифицированным с инкорпорированным объектом, который не

может пережить горе, что связано одновременно с ценностью идеального потерянного объекта и с существованием постыдного секрета, его касающегося. «Я» субъекта оказывается захваченным инкорпорированным объектом, функцией которого является поддержание статус-кво, предшествующего травматизму потери. Непережитое горе образует лакуну в психическом пространстве. Что-то, что никогда не было осознано, передается от бессознательного родителя бессознательному ребенку. Патологическое действие оказывает именно невысказанность, молчание, тайны, в существовании которых трудно признаться.

Идентификация возможна даже с предком, которого ребенок лично не знал, но который был объектом любви, восхищения, или, напротив, стыда и боли его матери. Мать через вербальные и невербальные послания передает ребенку эту модель для идентификации. Такую модель А. Эйгер [Eiguer, 2005] называет трансгенерационным объектом.

Другой механизм, через который осуществляется передача, это проективная идентификация. Впервые она была описана М. Кляйн [Кляйн, 2001] как один из ранних, примитивных защитных механизмов, способ совладания с нежелательными элементами внутри психики. Эти неприемлемые, тревожащие элементы выбрасываются наружу и помещаются в психику другого человека. Субъект провоцирует объект вести себя так, как будто эти черты, страхи, фантазии принадлежат объекту.

Д. Роуланд-Кляйн и Р. Данлоп [Rowland-Klein, Dunlop, 1998] описывают проекцию родителями в ребенка связанных с Холокостом чувств и тревог и интроекцию последних ребенком, как будто они сами пережили опыт концлагеря, с последующим возвращением этого вложения в виде проблем. Результатом действия этого механизма является чувство у ребенка, что ему приходится жить в прошлом родителя, чтобы полностью понять, через что он прошел. Ребенок часто не понимает эти интернализированные эмоции, описывая их как «необъяснимую скорбь». Ребенок стремится сохранить связь с родителем и его опытом, но в то же время хочет жить своей собственной жизнью и отделить себя от травматичной истории родителя [Kahane-Nissenbaum, 2011].

Р.В. Срур и А. Срур [Srouf, Srouf, 2005] исследовали влияние отцов, страдающих ПТСР, на психическое состояние детей и описали действие проективной идентификации: отцы с ПТСР проецируют в ребенка интенсивные негативные эмоции: чувство преследования, агрессию, стыд, вину. Ребенок идентифицируется с этими эмоциями отца и начинает переживать их как свои собственные. Этот бессознательный процесс затрудняет для ребенка формирование собственной идентичности и может привести к развитию симптомов, воспроизводящих симптоматику

отца, таких как социальная изоляция, вина, отделение [Ancharoff et al., 1998; Op den Velde, 1998]. Р. Розенек и А. Фонтана [Rosenheck, Fontana, 1998] показали, что степень идентификации зависит от отношений ребенок-отец: ребенок, более близкий к отцу, развивает наиболее похожую симптоматику и более тяжелый дистресс. Х. Барокас и С. Барокас [Barocas, Barocas, 1973] эмпирически доказали, что блокирование гнева и агрессии у пережившего травму поколения имело прямое воздействие на второе поколение. Они предположили, что родитель опасается собственной ярости, поэтому не в состоянии ее выразить, и происходит незаметное «сбрасывание» сигналов ребенку, который впоследствии отреагирует агрессией.

Дети тяжело травмированных родителей, представляя сцены, через которые прошли родители, пытаются понять их боль и в то же время установить с ними связь. Они буквально поддерживают семейные связи через интеграцию родительского опыта. Параллельно с этим родитель старается научить ребенка стратегиям выживания в ситуациях будущего преследования, передавая таким образом свой травматичный опыт [Baranovski, 1998].

П. Мичард [Michard, 1996, 2007] описывает термином парентификация («парент» — «родитель») принятие ребенком на себя роли родителя своих родителей. В крайних случаях, в силу своей верности, ребенок становится уязвимым, эксплуатируемым, сталкивается с требованиями, превосходящими его возрастные возможности.

Х. Фэмберг [Faimberg, 19935] вводит понятие «столкновение поколений» («телескопаж») и говорит об идентификационной захваченности ребенка его внутренними родителями, которая приводит его к ассимиляции чужой истории. Эта идентификация включает в свою структуру фундаментальные элементы истории объекта, особенно секреты, с которыми идентифицируется субъект. Таким образом, эта идентификация конденсирует, как минимум, частично историю, не принадлежащую поколению субъекта.

А. Сиккон [Cicccone, 2005] рассуждает о действии фантазма передачи, вводящем иллюзию, что все происходящее с субъектом исходит от другого, от предшествующих поколений, особенно если это вписано в травматичный контекст, что снимает с субъекта ответственность за происходящие события, устанавливая его невиновность. Этот процесс позволяет субъекту присвоить, вписать в свою историю это травматичное событие.

А. Мижоля [Mijolla, 2003] утверждает, что каждый человек конструирует представления об элементах своей предыстории и персонажах,

живых и мертвых, принимающих в ней участие, из услышанного, но часто плохо понятого, из аллюзий, мимики, жестов, многозначительного молчания, а также из официальной семейной хроники. Всегда, добавляет Мижоля, есть в окружении ребенка кто-то, кто является носителем послания, информации, даже так называемой секретной, часто неполной, искаженной, малопонятной. Он называет «визитерами Я» идентификации с персонажами истории субъекта, подверженные вытеснению, которые возвращаются в странностях поведения, симптомах, снах, а также произведениях искусства. Эти идентификации проявляются в разные моменты и могут противостоять друг другу.

Следующий анализируемый цикл работ посвящен *психологическим последствиям* межпоколенческой передачи психического травматизма.

Установлено, что люди, пережившие психотравму, вслед за травматическим переживанием часто обнаруживают тревогу, депрессию, признаки ПТСР, сохраняющееся чувство угрозы и непредсказуемости будущего, а также негативную оценку себя и мира [Daigneault, Hebert, Tourigny, 2006]. Неблагоприятный опыт может влиять на способ оценки окружающего мира, особенно стрессовых событий, и возможность противостоять им. Эта оценка, в свою очередь, влияет на стратегии совладания, которые привносятся субъектом во все ситуации. Предположительно дети, перенесшие травму, могут развить неэффективный и даже контр-продуктивный стиль совладания.

У детей родителей, перенесших серьезный травматизм, Х. Барокас и С. Барокас [Barocas, Barocas, 1973] наблюдают те же нарушения, что и у их родителей: хрупкость родительского функционирования, значительная уязвимость в стрессовых ситуациях, чувство вины, тревоги и депрессии, фобии и панические реакции. Исследование А. Дауд с соавт. [Daud et al., 2005] показывает, что дети из семей, где хотя бы один из родителей пережил экстремальную травму (такую как пытка), демонстрируют психопатологические симптомы. Существует также связь между детскими и родительскими симптомами в этих семьях. Более того, исследования Р. Егуда с соавт. [Yehuda et al., 1998] показали, что можно говорить о возможности для потомков действительно развить симптомы ПТСР в ответ на слушание о родительской травме, особенно если в данном субъективном состоянии ребенка эта информация провоцирует страх, беспомощность и ужас. В. Оп ден Вельде [Op den Velde, 1998] констатирует, что травмированные родители могут прямо стимулировать продолжающееся существование травмы у их детей. Некоторые из обследованных детей демонстрировали оживление симптомов, которые содержали психотравмирующий опыт их родителей. Во всех случаях эти

симптомы включали ночные кошмары и «флэшбэки» (внезапное непроизвольное воспроизведение травматической ситуации). Эти дети имели клиническую картину ПТСР без собственного военного опыта.

Результатом предыдущей родительской травмы является повышенная уязвимость в столкновении с травматичным опытом у потомков. Было обнаружено, что израильские ветераны войны в Ливане, чьи родители пережили Холокост, показывали более высокий уровень и большее количество симптомов ПТСР, чем ветераны из контрольной группы [Nader, 1998].

Ветераны войны во Вьетнаме, чьи отцы участвовали во Второй мировой войне, развивали более высокий эмоциональный дистресс, чем ветераны, отцы которых не участвовали в войне [Rosenhek, Fontana, 1998]. А. Дэвидсон и Д. Меллор [Davidson, Mellor, 2001] провели исследование с тремя группами детей:

- 1) Дети отцов-ветеранов войны во Вьетнаме с ПТСР;
- 2) Дети, чьи отцы были ветеранами войны во Вьетнаме, но без ПТСР;
- 3) Контрольная группа детей, чьи отцы не участвовали в войне. Были установлены значительные различия по показателю семейного дисфункционирования. Самый низкий уровень семейного функционирования обнаружен в семьях с отцами с ПТСР.

Вопрос межпоколенческой передачи в связи с ранней травматизацией неразрывно связан с пониманием потенциальных последствий такой травматизации на функционирование во взрослом возрасте. Пагубное влияние раннего травматизма в кратко- и долгосрочной перспективе в настоящее время определено установлено [Bifulko, Moran, 1998]. Обнаружено, что раннее переживание плохого обращения сопровождается возрастающим риском серьезных эмоциональных трудностей для жертвы как в детском возрасте, так и во взрослом, включая проблемы самоуважения, диссоциации, импульсивности, значительных трудностей в общении [Cicchetti, Carlson, 1989].

Дети — жертвы физического или сексуального насилия, чаще демонстрируют, среди прочего, агрессивное поведение, неуважение к правилам, проблемы самоуважения, трудности в выражении аффективных реакций, у них мало друзей и существуют сложности в отношениях. О. Берназани [Bernazzani, 2001] ссылается также на лонгитюдные исследования, которые демонстрируют, что плохое обращение с детьми в 30 % реализуется теми, чьи родители подверглись плохому обращению в детстве. Исследования подвергшихся насилию детей показывают, что вырастая, они сами прибегают к насилию [Blumberg, 1997].

Е. Мелер с соавт. [Mohler et al., 2001], исследуя матерей, перенесших насилие в раннем возрасте, обнаружили их гиперактивность в отношении стимулов от ребенка и то, что они редко корректно идентифицируют эмоциональные сигналы ребенка, в то время как их эмпатическая чувствительность и аффективное реагирование снижены.

Даже в отсутствие насилия или серьезного пренебрежения дети травмированных в раннем возрасте родителей подвержены большему риску развития значительных эмоциональных проблем. Было выявлено, что новорожденные и грудные дети травмированных в детстве женщин более склонны демонстрировать неуверенную привязанность к своей матери, особенно дезорганизованного типа, а также когнитивные и поведенческие проблемы, значительную склонность к виктимизации через несчастные случаи и госпитализацию [Bernazzani, 2001].

Много работ посвящено попытке понимания влияния травмы перенесших Холокост родителей на их детей, особенно в ситуациях тяжелого травматизма. Исследование второго поколения показало, что хотя в этой группе не отмечено возрастания количества травматичных событий по сравнению с контрольной, тем не менее, была выявлена большая склонность к развитию симптомов ПТСР при столкновении с травматическими ситуациями [Yehuda et al., 1998].

А. Надлер с соавт. [Nadler et al., 1985] показали в своем исследовании, что второе поколение стремится подавлять свою собственную агрессию и испытывает постоянное чувство вины. (Как заметил А.Б. Барановски с соавт. [Baranovsky et al., 1998], эти потомки, второе поколение, могут иметь «шрам без раны»).

Межпоколенческие эффекты, которые были обнаружены у детей, выживших в Холокосте, наличествуют также в других популяциях, включая американцев японского происхождения, интернированных во время Второй мировой войны, а также у выживших во время турецкого геноцида армян [Kupelian, Kalayjian, Kassabian, 1998]. Работы Егичеян и Алтунян (приводится по [Flamand, 2001]), касающиеся геноцида армян, подтверждают, что требуется как минимум два поколения, чтобы интегрировать травматизм такого рода. К тому же в случае геноцида армян дети выживших сталкиваются с отрицанием факта геноцида, которое затуманивает их историческую память. Сходство с последствиями геноцида наблюдается у детей исчезнувших родителей во время диктатуры в Аргентине [Vinar, Kaes, 1993], у детей коренного населения в Канаде и США [Bombey, Matheson, Anisman, 2009].

«Комплекс ребенка выжившего» присутствует у всех потомков, но не обязательно в патологичной форме [Kestenberg, 1983]. Несмотря на то

что многочисленные исследования обнаруживают негативные эффекты межпоколенческой передачи травматизма, другие исследования, напротив, не обнаруживают различия в сравниваемых группах по таким показателям, как, например, эмоциональный дистресс и социальное развитие. В Израиле сравнили группу школьников — детей, выживших в Холокосте, с контрольной группой, и значительных различий по уровню специфической патологии выявлено не было. Два исследования, проведенные в США, сравнили детей, переживших Холокост, детей, иммигрировавших из Восточной Европы, и контрольную группу и не обнаружили никакой разницы между тремя группами. Авторы делают вывод о необходимости избегать стигматизации детей выживших [Flamand, 2000].

Таким образом, не столько само по себе переживание травмы представителем предшествующего поколения оказывает негативное влияние на потомков, сколько степень ее психической проработки, качество и количество посланий, передаваемых ребенку. Молчание родителей об их опыте является источником тревоги для детей. Дети, которые не знают, что происходило в их семье и которым не давалось объяснений, демонстрируют больше симптомов, чем другие [Rousseau, 1998]. Молчание, особенно в подростковом возрасте, приводит к проблемам идентичности с недостаточной уверенностью в себе, амбивалентности по отношению к родителям, чувству стыда, смешанному с жалостью и восхищением. Подросток колеблется между желанием свободно развиваться и освободиться от роли спасителя семьи и чувством вины перед родителями, которые много страдали. Дети выживших часто имеют ощущение, что родители не воспринимают их такими, как они есть. Они испытывают трудности сепарации и индивидуации, невозможность свободно развиваться, следуя своему праву в силу фантазии, что это лишит их родителей опоры в жизни, живости, смысла жизни, и сам ребенок станет их преследователем и, возможно, убийцей. В то же время родители проявляют повышенную теплоту и заботливость, укрепляя в детях завышенное чувство собственной ценности, что мешает росту их независимости и креативности [Danieli, 1982].

Хотя выжившие и их дети могут стать успешными в своей повседневной жизни, эмоциональные последствия Холокоста могут продолжать затрагивать последующие поколения. Третье поколение сыновей, по сравнению со своими сверстниками, показало восприятие своих родителей как менее принимающих и дающих меньше автономности. Они описывают себя с меньшими рефлексией и пониманием своих эмоций и более амбивалентными при сравнении себя с другими. Третье

поколение имеет тенденцию видеть в своих бабушках и дедушках скорее героев, чем жертв [Kahane-Nissenbaum, 2011]. Исследование Е.Ф. Рубинштейн (приводится по: [Kahane-Nissenbaum, 2011], направленное на анализ возможной передачи травматизма от второго поколения третьему, показало больший процент психопатологии (как, например, депрессия, психастения, ипохондрия) в третьем поколении по сравнению с потомками не перенесших Холокост.

Некоторые авторы постулируют, что одним из важнейших факторов, позволяющих травмированному ребенку, а потом и взрослому психологически выживать в своем окружении и прибегать к более адаптивным механизмам для облегчения психической боли, является сохранение удовлетворительного рефлексивного функционирования [Fonagy, Target, 1997]. П. Фонаги считает его потенциально решающим механизмом непрерывности и особенно межпоколенческой непрерывности. Рефлексивное функционирование отсылает к возможности интерпретировать образ действия других и понимания их эмоциональных состояний. Это понимание себя и других выходит за рамки видимого поведения и принимает в расчет эмоции, верования, невербализованные ожидания, которые лежат в основе поведения. Приобретенное прочное рефлексивное функционирование позволяет ребенку в процессе развития и в будущем взрослому осмыслять поведение других. Развитие здорового рефлексивного функционирования тесно связано с психологической способностью различать внутреннюю и внешнюю реальность, что конституирует выработку ментальных представлений, связанных с понятиями «я» и «другой». Многочисленные исследования детей, переживших дурное обращение, показывают, что они подвержены риску развития обедненного рефлексивного функционирования [Fonagy, Target, 1997]. Тем не менее, представляется ясным, что часть травмированных детей развивают адекватное рефлексивное функционирование.

И в заключение анализа вышеизложенных работ метафорически можно сказать, что межпоколенческая передача — это психическое питание, как вскармливание молоком — питание физическое. Но иногда структурирующая, питательная передача смешивается с патологичной, с передачей переработанных травм. Чем больше родители отдают себе в этом отчет, тем больше они могут дать новую питательную ценность тому, что они передают [Houzel, 2010]. Хотя родители ответственны за феномены межпоколенческой передачи травматизма, но и они такие же жертвы, как и их дети. Не следует искать линейной причинности между событиями, пережитыми в поколении П1, и проблемами, манифестирующими у поколения П2. Речь не идет о механической причинности,

нужно искать смысл, а не этиологию. Смысл некоторых поведенческих актов, психических опытов невозможно уловить на месте, сразу, но только в последствии (*après coup*) и в благоприятных условиях.

Процесс дезидентификации, формирование объекта трансмиссии, то есть выделение того, что было передано, позволяет восстановить историю, принадлежащую прошлому, и, как следствие, дает больше свободы субъекту в формировании своей индивидуальности. В то же время, вписывание травмы, пусть даже не своей, в субъективный мир конфликтов и фантазий позволяет интегрировать этот опыт и превратить его в структурирующий вместо деструктивного.

Что касается особенностей психологической и психотерапевтической работы с последствиями межпоколенческой передачи, очевидно, что необходимо обращение к истории субъекта не только индивидуальной, но и семейной, групповой. Х. Фламанд [Flamand, 2000] считает, что психоисторический и этнопсихиатрический подходы в клинической практике могли бы привнести измерение, которого не достает традиционным подходам. А.А. Шутценбергер [Шутценбергер, 2005] предлагает метод психодрамы в сочетании с геносоциограммой для выявления межпоколенческих сценариев. Выжившие и их дети стремятся установить связь между их историей и окружающим миром. Первостепенно важно помочь им найти свою идентичность, не только индивидуальную, но также социальную. М. Винар [Vinar, 1988] убежден, что репарация должна проходить через социальное поле, поскольку социальный травматизм имеет уровень ужаса или подавления, и очень сложно репарировать его только в рамках индивидуальной психотерапии.

Выводы

1. Проблематика межпоколенческой передачи психического травматизма является открытием в психологии XX века и актуальна как в теоретическом, так и в практическом плане.

2. Межпоколенческая передача — феномен, разворачивающийся между поколениями, через который реализуется их преемственность, передача от предшествующих поколений потомкам как структурирующих элементов, так и патологичных, в частности, психической травмы.

3. Источником передачи психического травматизма является предок, перенесший серьезную травму, при этом определяющими является не столько сила травмы, сколько степень ее психической проработанности.

4. Передача между поколениями осуществляется как вербально, так и невербально, причем особенно патологичной является невербальная

передача, окрашенная негативом, например, семейный секрет. Основными механизмами передачи являются идентификация и проективная идентификация.

5. Переданный предками травматизм может воспроизводиться потомками, а также значительно влиять на все стороны их личности, определять следующие значимые выборы в жизни, характер объектных отношений.

6. Для лечения последствий межпоколенческой передачи травматизма необходимо вводить историческое измерение в индивидуальную терапию и больше внимания уделять семейной терапии.

ЛИТЕРАТУРА

- Бион У.Р.* Элементы психоанализа // пер. с англ. М.: Когито-Центр, 2009. 127 с.
- Боулби Дж.* Привязанность // пер. с англ. М.: Гардарики, 2003. 477 с.
- Винникотт Д.* Игра и реальность // пер. с англ. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2002. 288.
- Грин А.* Мертвая мать // Французская психоаналитическая школа / под ред. А. Жибо, А. Россохина. СПб.: Питер, 2005. С. 333—362.
- Кляйн М.* Развитие в психоанализе // пер. с англ. М.: Академический проект, 2001. 512 с.
- Крюкова Т.Л.* с соавт. Психология межпоколенных отношений: конфликты и ресурсы. Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2009. 340 с.
- Лаплани Ж., Понталис Ж.-Б.* Первофантазм. Первоначало фантазма // Французская психоаналитическая школа / под ред. А. Жибо, А. Россохина. СПб.: Питер, 2005. С. 244—274.
- Сапоровская М.В.* Исследование межпоколенных связей в семейном контексте [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2008. N 2 (2). URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 12.09.2012).
- Тарабрина Н.В.* Психология посттравматического стресса. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. 304 с.
- Торок М., Абрахам Н.* Болезнь траура и фантазм чудесного трупа // Французская психоаналитическая школа / под ред. А. Жибо, А. Россохина. СПб.: Питер, 2005. С. 317—333.
- Фрейд А.* Теория и практика детского психоанализа // пер. с нем. М.: Эксмо пресс, 1999. 384 с.
- Фрейд З.* О нарциссизме // Очерки по психологии сексуальности. Минск: Поппури, 1997. 480 с.
- Фрейд З.* Толкование сновидений // пер. с нем. Минск: Поппури, 1998. 576 с.
- Шутценбергер А.А.* Синдром предков: Трансгенерационные связи, семейные тайны, синдром годовщины, передача травм и практическое использование геносоциогаммы // пер. с нем. М.: Изд-во Института психотерапии, 2005. 253 с.

- Ancharoff M.R.* et al. The legacy of combat trauma: Clinical implications of intergenerational transmission // Y. Danieli (Ed.), International handbook of multigenerational legacies of trauma New York: Plenum Press, 1998. P. 257—276.
- Anning S.* La famille: lieu d'ancrage, temps de passage // Therapie familiale. 1997. Vol. 18. № 2. P. 127—139.
- Baranowsky A.B.* et al. PTSD transmission: a review of secondary traumatization in Holocaust survivor families // Canadian Psychology. 1998, 39(4). P. 247—256.
- Barocas H., Barocas C.* Manifestation of Concentration Camp Effect on the Second Generation // American Journal of Psychiatry. 1973, 130. P. 820—826.
- Bateson G.* Steps to an ecology of mind: collected essays in anthropology, psychiatry, evolution and epistemology. University of Chicago Press, 1972.
- Bernazzani O.* Transmission intergénérationnelle des problèmes psychologiques liés à la victimisation au cours de l'enfance: facteurs de risque et de protection // Revue québécoise de psychologie. 2011. Vol. 22, № 1. P. 117—133.
- Bifulco A., Moran P.* Wednesday's child. Research into women's experience of neglect and abuse in childhood, and adult depression. London: Routledge, 1998.
- Blumberg M.L.* Treatment of the abused child and the child abuser // American Journal of Psychotherapy. 1998, 31. P. 204—215.
- Bombey A.* et al. Intergenerational trauma: convergence of multiple process among first nations peoples in Canada // Journal of Aboriginal Health. 2009, 10. P. 6—47.
- Boszormenyi-Nagy I.* Psychotherapies familiales. Paris: PUF, 1980.
- Cicchetti D., Carlson V.* Child maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect. New York: Cambridge University Press, 1989.
- Cicchone A.* La transmission psychique inconsciente. Paris: Dunod, 1999.
- Daigneault I.* et al. Attributions and coping in sexually abused adolescents referred for group treatment // Journal of Child Sexual Abuse. 2006, 15. 35—59.
- Danieli Y.* Families of survivors of the Nazi Holocaust: Some short and long-term effects. Research Perspective // Danieli Y. (ed.). International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma. New York and London: Plenum Press. 1998. P. 43—68.
- Daud A.* et al. Children in families of torture victims: Transgenerational transmission of parents' traumatic experiences to their children // International Journal of Social Welfare. 2005, 14. P. 23—32.
- Davidson A.C., Mellor D.J.* The adjustment of children of Australian Vietnam veterans: Is there evidence for the transgenerational transmission of war-related trauma? // Australian and New Zealand Journal of Psychiatry. 2001, 35. P. 345—351.
- Eiguer A.* et al. Le générationnel. Paris: Dunod, 2005.
- Faimberg H.* Le telescopage des générations. A propos de la généalogie de certaines identifications // Transmission de la vie psychique entre générations / Eds. R. Kaes. Paris: Edition Dunod, 1993. P. 59—82.
- Flamand H.* La transmission intergénérationnelle des traumatismes // Psychologie Québec. 2001, 10. P. 26—28.
- Fonagy P., Target M.* Attachment and reflective function: their role in self-organization // Development and Psychopathology. 1997, 9. P. 679—700.

- Gampel Y.* «Prendre conge «de son passe au travers de la pense de l'analyste // Journal de la psychanalyse de l'enfant. 1995, 16. P. 169—200.
- Granjon E.* Transmission psychique et transferts en therapie familiale psychanalytique // Gruppo. 1989, 5. P. 47—58.
- Haesler L.* Un enfant de la «troisieme generation «des persecutions nazies // Journal de la psychanalyse de l'enfant. 1989, 9. P. 133—147.
- Houzel D.* La transmission psychique. Paris: Odide Jacobe, 2010.
- Yehuda R.* et al. Phenomenology and psychobiology of the intergenerational response to trauma // Y. Danieli (Ed.), International handbook of multigenerational legacies of trauma. New York: Plenum Press, 1998. P. 639—655.
- Kaes R.* Les alliances inconscientes. Paris: Dunod, 2009.
- Kaes R.* et al. Transmission de la vie psychique entre generations. Paris: Edition Dunod, 1993.
- Kahane-Nissenbaum M.C.* Exploring international transmission of trauma in third generation holocaust survivors, 2011. Doctorate in Social Work (DSW) Dissertations. Paper 16. http://repository.upenn.edu/edissertations_sp2/16
- Kestenberg J.* Psychoanalysis of children of survivors of the Holocaust: case presentation and assessment // Journal of the American Psychanalytique Association. 1983, 28. P. 775—804.
- Krystal H.* Trauma and Affects // Psychanalytique Study Child, 1978. 33. P. 81—116.
- Kuch K., Cox B.J.* Symptoms of PTSD in 124 survivors of the holocaust // American Journal of Psychiatry. 1992, 149. P. 337—340.
- KupeliaD., Kalayjian A.S. Kassabian A.* The Turkish genocide of the Armenians // Y. Danieli (Ed.), International handbook of multigenerational legacies of trauma. New York: Plenum Press, 1998. P. 191—210.
- Lebovici S., Soule M.* La connaissance de l'enfant par la psychanalyse. Paris: PUF, 2007.
- Michard P.* L'approche contextuelle. Paris: Editions Morisset, 1996.
- Mijolla A.* Prehistoires de famille. Paris: PUF, 2004.
- Mijolla A.* Les visiteurs du moi. Paris: Les belles lettres, 2003.
- Mohler E.* et al. The early appearance and intergenerational transmission of maternal traumatic experiences in the context of mother-infant interaction // Journal of Child Psychotherapy. 2001, 27(3). P. 257—271.
- Nader K.O.* Violence. Effects of parents' previous trauma on currently traumatized children // Y. Danieli, (Ed.), International handbook of multigenerational legacies of trauma. New York: Plenum Press, 1998. P. 571—583.
- Nadler A.* et al. Transgenerational effects of the Holocaust: Externalization of aggression in second generation of Holocaust survivors // Journal of Counseling and Clinical Psychology. 1985, 53(3). P. 365—369.
- Op den Velde W.* Children of Dutch war sailors and civilian resistance veterans // Y. Danieli (Ed.), International handbook of multigenerational legacies of trauma. New York: Plenum Press, 1998. P. 147—162.
- Rakoff V.* et al. Children and families of concentration camp survivors // Canada's Mental Health. 1976, 14. P. 24—26.
- Rosenheck R., Fontana A.* Warrior fathers and warrior sons: Intergenerational aspects of trauma // Y. Danieli (Ed.), International handbook of multigenerational legacies of trauma). New York: Plenum Press, 1998. P. 225—242.

- Rousseau C., Drapeau A.* The impact of culture on the transmission of trauma: Refugees' stories and silence embodied in their children's lives // Y. Danieli (Ed.), International handbook of multigenerational legacies of trauma. New York: Plenum Press, 1998. P. 465—486.
- Rowland-Klein D., Dunlop R.* The transmission of trauma across generations: identification with parental trauma in children of Holocaust survivors // Australian and New Zealand Journal of Psychiatry. 1998, 32(3). P. 358—69.
- Sigal J.J., Weinfeld M.* Control of aggression in adult children of survivors of the Nazi persecution // Journal of Abnormal Psychology. 1985, 94. P. 556—564.
- Srouf R.W., Srouf A.* Communal and familial war-related stress factors: The case of the Palestinian child // Journal of Loss and Trauma. 2005, 11. P. 289—309.
- Stierlin H.* Le premier entretien familial. Theorie, pratique, exemples. Paris: Editions universitaires J.P. Delarge, 1979.
- Tisseron S.* Secrets de famille. Mode d'emploi. Paris: Marabout, 2007.
- Vinar M.* Exil et torture. Paris: Denoel, 1988.

PHENOMENON OF INTERGENERATIONAL (TRANSGENERATIONAL) TRANSMISSION OF MENTAL TRAUMATIZATION (analytical review of international studies)

N.V. TARABRINA, N.V. MAIN

The paper presents an analytical review of international studies on the phenomenon of intergenerational (transgenerational) transmission of mental traumatization. The actuality, social relevance and the interdisciplinary study of the phenomenon in modern psychology and psychiatry are discussed. The article is structured in accordance with the basic aspects of the study of intergenerational transmission of trauma, dedicated to the analysis of literature.

Keywords: mental traumatization, intergenerational (transgenerational) transmission of mental traumatization, person, children's traumatization, the psychological effects of mental traumatization.

- Bion U.R.* Jelementy psihoanaliza // per. s angl. M.: Kogito-Centr, 2009. 127 S.
- Boulbi Dzj.* Privjazannost' // per. s angl. M.: Gardariki, 2003. 477 S.
- Vinnikott D.* Igra i real'nost' // per. s angl. M.: Institut obshhegumanitarnyh issledovanij, 2002. 288 S.
- Grin A.* Mertvaja mat' // Francuzskaja psihoanaliticheskaja shkola./ pod red. A. Zhibo, A. Rossohina. SPb.: Piter, 2005. S. 333—362.
- Kljajn M.* Razvitie v psihoanalize // per. s angl. M.: Akademicheskij proekt, 2001. 512 S.

- Krjukova T.L.* s soavt. Psihologija mezhpokolennyh odnoszenij: konflikty i resursy. Kostroma: KGU im. N.A. Nekrasova, 2009. 340 S.
- Laplansh Zh., Pontalis Zh.-B.* Pervofantazm. Pervonachalo fantazma // Francuzskaja psihoanaliticheskaja shkola. / pod red. A. Zhibo, A. Rossohina. SPb.: Piter, 2005. S. 244—274.
- Saporovskaja M.V.* Issledovanie mezhpokolennyh svjazej v semejnom kontekste [Jelektronnyj resurs] // Psihologicheskie issledovanija: jelektron. nauch. zhurn. 2008. N 2(2). URL: <http://psystudy.ru> (data obrashhenija: 12.09.2012).
- Tarabrina N.V.* Psihologija posttravmaticheskogo stressa. M.: Izd-vo "Institut psihologii RAN", 2009. 304 S.
- Torok M., Abraham N.* Bolezn' traura i fantazm chudesnogo trupa // Francuzskaja psihoanaliticheskaja shkola / pod red. A. Zhibo, A. Rossohina. SPb.: Piter, 2005. S. 317—333.
- Frejd A.* Teorija i praktika detskogo psihoanaliza // per. s nem. M.: Jeksmo press, 1999. 384 S.
- Frejd Z.* O narcissizme // Ocherki po psihologii seksual'nosti. Minsk: Poppuri, 1997. 480 S.
- Frejd Z.* Tolkovanie snovidenij // per. s nem. Minsk: Poppuri, 1998. 576 S.
- Shutcenberger A.A.* Sindrom predkov: Transgeneracionnye svjazi, semejnye tajny, sindrom godovshhiny, peredacha travm i prakticheskoe ispol'zovanie genosociogrammy // per. s nem. M.: Izd-vo Instituta psihoterapii, 2005. 253 S.
- Ancharoff M.R.* et al. The legacy of combat trauma: Clinical implications of intergenerational transmission // Y. Danieli (Ed.), International handbook of multigenerational legacies of trauma New York: Plenum Press, 1998. P. 257—276.
- Anning S.* La famille: lieu d'ancrage, temps de passage // Therapie familiale. 1997. Vol. 18. № 2. P. 127—139.
- Baranowsky A.B.* et al. PTSD transmission: a review of secondary traumatization in Holocaust survivor families // Canadian Psychology. 1998, 39(4). P. 247—256.
- Barocas H., Barocas C.* Manifestation of Concentration Camp Effect on the Second Generation // American Journal of Psychiatry. 1973, 130. P. 820—826.
- Bateson G.* Steps to an ecology of mind: collected essays in anthropology, psychiatry, evolution and epistemology. University of Chicago Press, 1972.
- Bernazzani O.* Transmission intergenerationnelle des problemes psychologiques lies a la victimization au cours de l'enfance: facteurs de risque et de protection // Revue quebecoise de psychologie. 2011. Vol. 22, № 1. P. 117—133.
- Bifulco A., Moran P.* Wednesday's child. Research into women's experience of neglect and abuse in childhood, and adult depression. London: Routledge, 1998.
- Blumberg M.L.* Treatment of the abused child and the child abuser // American Journal of Psychotherapy. 1998, 31. P. 204—215.
- Bombey A.* et al. Intergenerational trauma: convergence of multiple process among first nations peoples in Canada // Journal of Aboriginal Health. 2009, 10. P. 6—47.
- Boszormenyi-Nagy I.* Psychotherapies familiales. Paris: PUF, 1980.
- Cicchetti D., Carlson V.* Child maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect. New York: Cambridge University Press, 1989.

- Cicccone A.* La transmission psychique inconsciente. Paris: Dunod, 1999.
- Daigneault I.* et al. Attributions and coping in sexually abused adolescents referred for group treatment // *Journal of Child Sexual Abuse*. 2006, 15. 35—59.
- Danieli Y.* Families of survivors of the Nazi Holocaust: Some short and long-term effects. *Research Perspective* // Danieli Y. (ed.). *International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma*. New York and London: Plenum Press. 1998. P. 43—68.
- Daud A.* et al. Children in families of torture victims: Transgenerational transmission of parents' traumatic experiences to their children // *International Journal of Social Welfare*. 2005, 14. P. 23—32.
- Davidson A.C., Mellor D.J.* The adjustment of children of Australian Vietnam veterans: Is there evidence for the transgenerational transmission of war-related trauma? // *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 2001, 35. P. 345—351.
- Eiguer A.* et al. *Le generationnel*. Paris: Dunod, 2005.
- Faimberg H.* Le telescopage des generations. A propos de la genealogie de certaines identifications // *Transmission de la vie psychique entre generations* / Eds. R. Kaes. Paris: Edition Dunod, 1993. P. 59—82.
- Flamand H.* La transmission intergenerationnelle des traumatismes // *Psychologie Quebec*. 2001, 10. P. 26—28.
- Fonagy P., Target M.* Attachment and reflective function: their role in self-organasation // *Development and Psychopathology*. 1997, 9. P. 679—700.
- Gampel Y.* “Prendre conge” de son passe au travers de la pense de l'analyste // *Journal de la psychanalyse de l'enfant*. 1995, 16. P. 169—200.
- Granjon E.* Transmission psychique et transferts en therapie familiale psychanalytique // *Gruppo*. 1989, 5. P. 47—58.
- Haesler L.* Un enfant de la “troisieme generation” des persecutions nazies // *Journal de la psychanalyse de l'enfant*. 1989, 9. P. 133—147.
- Houzel D.* La transmission psychique. Paris: Odide Jacobe, 2010.
- Yehuda R.* et al. Phenomenology and psychobiology of the intergenerational response to trauma // Y. Danieli (Ed.), *International handbook of multigenerational legacies of trauma*. New York: Plenum Press, 1998. P. 639—655.
- Kaes R.* Les alliances inconscientes. Paris: Dunod, 2009.
- Kaes R.* et al. *Transmission de la vie psychique entre generations*. Paris: Edition Dunod, 1993.
- Kahane-Nissenbaum M.C.* Exploring international transmission of trauma in third generation holocaust survivors, 2011. Doctorate in Social Work (DSW) Dissertations. Paper 16. http://repository.upenn.edu/edissertations_sp2/16
- Kestenberg J.* Psychoanalysis of children of survivors of the Holocaust: case presentation and assessment // *Journal of the American Psychanalytique Association*. 1983, 28. P. 775—804.
- Krystal H.* Trauma and Affects // *Psychanalytique Study Child*, 1978. 33. P. 81—116.
- Kuch K., Cox B.J.* Symptoms of PTSD in 124 survivors of the holocaust // *American Journal of Psychiatry*. 1992, 149. P. 337—340.
- Kupelia D., Kalayjian A.S. Kassabian A.* The Turkish genocide of the Armenians // Y. Danieli (Ed.), *International handbook of multigenerational legacies of trauma*. New York: Plenum Press, 1998. P. 191—210.

- Lebovici S., Soule M.* La connaissance de l'enfant par la psychanalyse. Paris: PUF, 2007.
- Michard P.* L'approche contextuelle. Paris: Editions Morisset, 1996.
- Mijolla A.* Prehistoires de famille. Paris: PUF, 2004.
- Mijolla A.* Les visiteurs du moi. Paris: Les belles lettres, 2003.
- Mohler E.* et al. The early appearance and intergenerational transmission of maternal traumatic experiences in the context of mother-infant interaction // *Journal of Child Psychotherapy*. 2001, 27(3). P. 257—271.
- Nader K.O.* Violence. Effects of parents' previous trauma on currently traumatized children // Y. Danieli, (Ed.), *International handbook of multigenerational legacies of trauma*. New York: Plenum Press, 1998. P. 571—583.
- Nadler A.* et al. Transgenerational effects of the Holocaust: Externalization of aggression in second generation of Holocaust survivors // *Journal of Counseling and Clinical Psychology*. 1985, 53(3). P. 365—369.
- Op den Velde W.* Children of Dutch war sailors and civilian resistance veterans // Y. Danieli (Ed.), *International handbook of multigenerational legacies of trauma*. New York: Plenum Press, 1998. P. 147—162.
- Rakoff V.* et al. Children and families of concentration camp survivors // *Canada's Mental Health*. 1976, 14. P. 24—26.
- Rosenheck R., Fontana A.* Warrior fathers and warrior sons: Intergenerational aspects of trauma // Y. Danieli (Ed.), *International handbook of multigenerational legacies of trauma*. New York: Plenum Press, 1998. P. 225—242.
- Rousseau C., Drapeau A.* The impact of culture on the transmission of trauma: Refugees' stories and silence embodied in their children's lives // Y. Danieli (Ed.), *International handbook of multigenerational legacies of trauma*. New York: Plenum Press, 1998. P. 465—486.
- Rowland-Klein D., Dunlop R.* The transmission of trauma across generations: identification with parental trauma in children of Holocaust survivors // *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 1998, 32(3). P. 358—69.
- Sigal J.J., Weinfeld M.* Control of aggression in adult children of survivors of the Nazi persecution // *Journal of Abnormal Psychology*. 1985, 94. P. 556—564.
- Srouf R.W., Srouf A.* Communal and familial war-related stress factors: The case of the Palestinian child // *Journal of Loss and Trauma*. 2005, 11. P. 289—309.
- Stierlin H.* Le premier entretien familial. Theorie, pratique, exemples. Paris: Editions universitaires J.P. Delarge, 1979.
- Tisseron S.* Secrets de famille. Mode d'emploi. Paris: Marabout, 2007.
- Vinar M.* Exil et torture. Paris: Denoel, 1988.